



TRABAJO FIN DE GRADO

INFORMACIÓN NUTRICIONAL DE PADRES SOBRE ULTRAPROCESADOS E INFLUENCIA EN LA ALIMENTACIÓN DE SUS HIJOS

Autora:

LAURA RODRÍGUEZ GARCÍA.

Alumna de 4º Curso de Grado de Enfermería.

Tutora:

MARÍA MERCEDES NOVO MUÑOZ.

Profesora titular del Departamento de Enfermería.

Curso 2019-2020

23 de mayo de 2020

Grado en Enfermería.

Facultad de Ciencias de la Salud: Sección Enfermería.

Universidad de La Laguna. Sede Tenerife.



INFORMACIÓN NUTRICIONAL DE PADRES SOBRE ULTRAPROCESADOS E INFLUENCIA EN LA ALIMENTACIÓN DE SUS HIJOS

RESUMEN

Los productos ultraprocesados son formulaciones industriales principalmente a base de sustancias extraídas o derivadas de alimentos, además de aditivos y cosméticos que dan color, sabor o textura para intentar imitar a los alimentos, provocando un efecto negativo en la salud. Una alimentación saludable es muy importante para el crecimiento y el desarrollo del niño en su infancia, y es durante esta etapa cuando se van a formar esos hábitos. Se considera que los padres son el factor que mas influye en la alimentación infantil, de ahí la importancia de seguir una alimentación saludable en casa. **Objetivo:** Analizar la relación que existe entre la información nutricional de los padres y el estado nutricional de sus hijos. **Metodología:** Se realizará un estudio que recogerá datos a los padres, y simultáneamente, los datos somatométricos de los niños. Será descriptivo, observacional, retrospectivo, transversal y cuantitativo. La población de estudio se obtendrá de los niños de 5-6 años que acudan a tercero de infantil del Colegio de El Roque, en la isla de La Palma, así como de sus padres. El método de recogida de datos se hará mediante un cuestionario a los padres para valorar que la información nutricional que tienen y unas mediciones somatométricas a los niños, para valorar su estado nutricional. **Análisis estadístico de los datos:** Programa estadístico SPSS versión 23.0 para Windows.

Palabras claves: Alimentación saludable, Estado nutricional, Infancia, Información nutricional, Obesidad, Ultraprocesados.



NUTRITIONAL INFORMATION FROM PARENTS ABOUT THE ULTRAPROCESSED AND THE INFLUENCE ON THE FEEDING OF THEIR CHILDREN

ABSTRACT

Ultraprocessed products are industrial formulations mainly based on substances extracted or derived from food, in addition to additives and cosmetics that give color, flavor or texture to try to imitate food, causing a negative effect on health. A healthy diet is very important for the growth and development of the child in his childhood, and it is during this stage that these habits are going to form. Parents are considered the most influential factor in infant feeding, hence the importance of following a healthy diet at home. **Objective:** to analyze the relationship that exists between parents' nutritional information and the nutritional status of their children. **Methodology:** A study was carried out that collected data from the parents, and simultaneously, the somatometric data from the children. It will be descriptive, observational, retrospective, cross-sectional and quantitative. The study population was made up of children aged 5-6 years who attended a third-party nursery school at the Colegio de El Roque, on the island of La Palma, as well as their parents. The data collection method will be done through a questionnaire to parents to assess the nutritional information they have and somatometric measurements to children, to assess their nutritional status. **Statistical analysis of the data:** SPSS statistical program version 23.0 for Windows.

Key words: Healthy eating, Nutritional status, Childhood, Nutritional information, Obesity, Ultraprocessed.



INDICE

1. INTRODUCCIÓN	5
1.1 Problema de investigación.	5
1.2 Antecedentes.	5
1.3 Marco teórico	6
1.3.1. Alimentación saludable	6
1.3.2. Los ultraprocesados	7
1.3.2.1. Componentes de los ultraprocesados.	8
1.3.3. El azúcar, la sal y las grasas.	9
1.3.4. Marketing infantil	11
1.3.5. El etiquetado nutricional	12
1.4 Justificación	13
1.5 Objetivos	15
2. METODOLOGIA	16
2.1. Tipo de investigación	16
2.2. Población	16
2.3. Criterios de inclusión y exclusión	16
2.5. Variables de estudio	17
2.6. Recogida de datos e instrumentos de medida.	17
2.7. Limitaciones.	20
2.8. Consideraciones éticas.	20
2.9. Tratamiento estadístico de los datos	21
2.10. Logística.	21
2.10.1. Cronograma	21
2.10.2. Presupuesto	22
3. INTERES DEL TRABAJO	23
4. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	24
5. ANEXOS	30
	3



INFORMACIÓN NUTRICIONAL DE PADRES SOBRE ULTRAPROCESADOS E INFLUENCIA EN LA ALIMENTACIÓN DE SUS HIJOS

<i>ANEXO 1. CUESTIONARIO SOBRE INFORMACIÓN NUTRICIONAL</i>	<i>31</i>
<i>ANEXO 2. CURVAS Y TABLAS DE CRECIMIENTO SEGÚN LA FUNDACIÓN FAUSTINO ORBEGOZO IAZAGUIRRE. INDICE DE MASA MUSCULAR.</i>	<i>40</i>
<i>ANEXO 3. TABLA Z-SCORE INDICE DE MASA CORPORAL. ABORDAJE A LA OBESIDAD INFANTIL Y JUVENIL EN CANARIAS.</i>	<i>42</i>
<i>ANEXO 4. CURVAS Y TABLAS DE CRECIMIENTO SEGÚN LA FUNDACIÓN FAUSTINO ORBEGOZO IAZAGUIRRE. PERIMETRO DE CINTURA.</i>	<i>44</i>
<i>ANEXO 5. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE LOS CENTROS ESCOLARES</i>	<i>46</i>
<i>ANEXO 6. CONSENTIMIENTO INFORMADO</i>	<i>47</i>
<i>ANEXO 7. CARTA PARA SOLICITAR LA AUTORIZACIÓN A LOS PADRES DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS ALUMNOS.</i>	<i>48</i>

1. INTRODUCCIÓN

La alimentación saludable es aquella que aporta todos los alimentos para cubrir las necesidades nutricionales en las diferentes etapas de la vida (infancia, adolescencia, edad adulta y envejecimiento). Se ha demostrado que llevar una buena alimentación y realizar ejercicio físico, previene enfermedades como la obesidad, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, diabetes, anemia, osteoporosis y algunos cánceres. (1) El aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio en los estilos de vida han dado lugar a un cambio en los hábitos alimentarios. Las personas consumen más alimentos hipercalóricos, con grasas, azúcares y sal. (2)

1.1 Problema de investigación.

Los niños constituyen uno de los grupos más vulnerables en el ámbito de la nutrición, en los que la instauración de unos adecuados hábitos alimentarios son la mejor garantía para la prevención de muchas enfermedades crónicas. Los padres son unos de los principales factores que van a influir en la alimentación de sus hijos.

Por tanto, *¿los padres del Colegio El Roque, en Los Llanos de Aridane, tienen información sobre los alimentos ultraprocesados que proporcionan a sus hijo/as de 5-6 años y como pueden afectar a su salud? ¿Los hijo/as tienen un estado nutricional adecuado según su edad y sexo?*



Centro de infantil-primaria El Roque.
Fuente: elaboración propia.

1.2 Antecedentes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a los productos ultraprocesados como *“formulaciones industriales principalmente a base de sustancias extraídas o derivadas de alimentos, además de aditivos y cosméticos que dan color, sabor o textura para intentar imitar a los alimentos.”*

(3) Estos productos están nutricionalmente desequilibrados. Tienen un elevado contenido en azúcares, grasas saturadas, sodio y un bajo contenido en proteína, fibra alimentaria, minerales y vitaminas. Las consecuencias de una alimentación inadecuada están fundadas en estudios que reconocen el efecto negativo en la salud. (4)

La infancia es la etapa en la cual se adquieren unos hábitos alimentarios que acompañarán al individuo durante toda su vida, por ello es importante que esos hábitos alimentarios sean los adecuados. Según los resultados del estudio ALADINO (5) (*ALimentación, Actividad Física, Desarrollo INfantil y Obesidad*), en el que se realizaron entrevistas a las familias españolas sobre los



hábitos alimentarios en 2015, de 10.899 niños de 6 a 9 años, un 93% de las familias afirmó que los niños desayunaban diariamente. Pero... ¿Qué desayunan? El 84,3% de las familias señaló que los escolares toman habitualmente leche, el 58,4 % galletas, un 48,5% pan o cereales, un 13% bollería y tan solo el 21.4% fruta fresca o zumo natural. Un “desayuno saludable” estaría basado en un vaso de leche con cacao con unas galletas o cereales. El cacao en polvo tiene azúcar añadido, si se añaden 2 cucharadas (unos 10 gramos), se estaría añadiendo 7 gramos de azúcar. Por último, si se añaden 10 galletas de tipo María (50 gramos) se estaría sumando 12 gramos de azúcar y si se opta por cereales, con una ración de 50 g se estaría consumiendo 18 g de azúcar. Es decir, solo en el desayuno se toman entre 20 y 40 g de azúcar cuando lo recomendable son 25 g al día.

Según un informe de Justicia Alimentaria, ⁽⁶⁾ en España, 11 millones de personas tienen problemas glucémicos de los cuales 5,2 millones serían atribuibles a la alimentación insana. Medio millón de casos de personas con problemas cardiovasculares y 220000 casos de cáncer podrían ser atribuibles, estadísticamente, a la alimentación insana, es decir, al alto consumo de ultraprocesados. Las causas del cáncer son multifactoriales, si bien en muchos tipos de cáncer el componente genético es muy importante, la evidencia indica que, de todas las muertes relacionadas con el cáncer, hasta el 30-35% está relacionado con una mala alimentación. ⁽⁷⁾

Por último, según un estudio ⁽⁸⁾ realizado en el centro educativo “Miguel de Cervantes” (Perú), en 2017 con 95 madres, cuyos hijos cursaban el 3-4 grado de nivel primario, concluyó que un 47% de madres tenían un nivel de conocimiento medio, el 32% un nivel de conocimientos alto y el 21% de las mismas tienen un bajo nivel de conocimientos sobre alimentación saludable.

1.3 Marco teórico

1.3.1. Alimentación saludable

La Organización Mundial de la Salud (OMS), expone el concepto de la alimentación saludable como *“el consumo de diversos alimentos que contengan los nutrientes ideales para mantener la salud, estar con buen ánimo y poseer energía. Dichos alimentos lo conforman las proteínas, los glúcidos, los lípidos, el agua, las vitaminas y los minerales, que permiten llevar una buena calidad de vida.”* ⁽⁸⁾ La nutrición ha cambiado con el tiempo, siendo influenciada por diferentes factores: los ingresos económicos, el costo de los alimentos, la accesibilidad, los gustos, las costumbres, la cultura, las tradiciones de cada individuo y los diferentes factores geográficos, ambientales y socioeconómicos.

En los últimos años, se ha desarrollado el denominado *“Realfooding”*. ⁽⁹⁾ Es un movimiento cuyo objetivo es luchar, a través del conocimiento y conciencia, contra las multinacionales de los productos ultraprocesados y devolver la comida real a la población. La “comida real” se refiere a



INFORMACIÓN NUTRICIONAL DE PADRES SOBRE ULTRAPROCESADOS E INFLUENCIA EN LA
ALIMENTACIÓN DE SUS HIJOS

“*todos aquellos alimentos mínimamente procesados o cuyo procesado industrial no haya empeorado la calidad de la composición o interferido negativamente en sus propiedades saludables presentes de manera natural (verduras, hortalizas, frutas, frutos secos, pescado y marisco, tubérculos, etc.)*”

(10) Este movimiento promueve un estilo de vida basado en comer comida real y evitar los ultraprocesados. Consta de tres reglas, que resumidas, son: (11)

1. Basar la alimentación en alimentos mínimamente procesados, priorizando los de origen vegetal. Estos alimentos son aquellos que llevan un solo ingrediente en la etiqueta nutricional o directamente no llevan etiqueta.

2. Complementar la alimentación con buenos procesados, sin que sustituyan a los alimentos mínimamente procesados. Suele estar envasado y lleva una etiqueta nutricional donde figuran de uno a cinco ingredientes, entre los cuales no se encuentran cantidades significativas (menos o igual al 5-10%) de azúcar añadido, harina refinada o aceite vegetal refinado.

3. Evitar los ultraprocesados (más de cinco ingredientes en una etiqueta, entre ellos azúcares, harinas y aceites vegetales refinados, aditivos y sal). El consumo debe ser ocasional, como alguna vez al mes. La recomendación es que cuanto menos, mejor.

1.3.2. *Los ultraprocesados*

Los ultraprocesados son productos alimenticios comestibles elaborados industrialmente y son derivados de otros alimentos. Son altos en calorías, grasas saturadas, azúcares y tienen alta carga de aditivos (conservantes, colorantes, edulcorantes, potenciadores de sabor...), además tienen bajo contenido en proteína, fibra alimentaria, minerales y vitaminas. El sistema NOVA es una forma de clasificar los alimentos, agrupándolos según la naturaleza, la finalidad y el grado de procesamiento, propuesto por un equipo de investigación de la Universidad de Sao Paulo en Brasil, en 2010. Comprende cuatro grupos: (12)

1. *Alimentos sin procesar o mínimamente procesados*: partes de plantas o animales que no han experimentado ningún procesamiento industrial o que han sido mínimamente procesados o se modifican de manera que no agregan ni introducen ninguna sustancia nueva (como grasas, azúcares o sal), pero que pueden implicar que se eliminen ciertas partes del alimento. Incluyen frutas frescas, secas o congeladas; verduras, hortalizas, legumbres; nueces; carnes, pescados y mariscos; huevos y leche.

2. *Ingredientes culinarios procesados*: sustancias extraídas de componentes de los alimentos y obtenidos de la naturaleza, tales como las grasas, aceites, harinas, almidones, azúcar y la sal.

3. *Alimentos procesados*: Elaborados a partir de los alimentos mínimamente procesados, agregándole grasas, aceites, azúcares, sal y otros ingredientes culinarios, para hacerlos



INFORMACIÓN NUTRICIONAL DE PADRES SOBRE ULTRAPROCESADOS E INFLUENCIA EN LA ALIMENTACIÓN DE SUS HIJOS

más duraderos y sabrosos. Estos tipos de alimentos incluyen panes y quesos; pescados, mariscos, carnes saladas y curados; y frutas, leguminosas y verduras en conserva.

4. *Productos ultraprocesados*: teniendo en cuenta que son “*formulaciones industriales elaboradas a partir de sustancias derivadas de los alimentos o sintetizadas de otras fuentes orgánicas*” (12), algunos de ellos son: helados, caramelos, panes, bollos, galletas, hamburguesas, cereales endulzados, pasteles, refrescos, pizzas, salsas, etc.

Estos últimos, se pueden encontrar en todas partes: los supermercados, en comedores de la Universidad, en colegios infantiles e incluso en los propios hospitales donde las personas están ingresadas, se le sirven ultraprocesados en los desayunos, almuerzos, meriendas y cenas. Además, en las mismas cafeterías y pasillos de estos, se encuentran este tipo productos para que, además de los enfermos, cualquier persona que acuda al centro pueda consumirlos. Como, por ejemplo: zumos envasados, yogures, chucherías, bollería, etc. En 2005 se prohibieron las máquinas expendedoras en escuelas secundarias de Francia, lo que se relacionó a una disminución del consumo de aperitivos y azúcares por las mañanas. En Australia, existen guías que regulan el tipo de productos que se ofertan en centros sanitarios, su promoción, el tamaño de las raciones y/o su localización y visibilidad. Desde 2017, en Portugal, está prohibida la venta de alimentos y bebidas no saludables en los centros sanitarios y en los edificios del Ministerio de Sanidad. (13)

1.3.2.1. Componentes de los ultraprocesados.

En cuanto a la composición, (14) tienen una alta cantidad de proteínas de origen animal, abundantes cantidades de azúcares, grasas saturadas, colesterol y sodio, y un aporte nulo de fibras y vitaminas. Además, poseen un elevado número de calorías que difícilmente el consumidor va a quemar a lo largo del día. Otro detalle en su composición es el alto número de **aditivos** que incluyen: conservantes, colorantes y potenciadores del sabor, que generan el hábito de consumir este tipo de comida y a su vez, la adicción.

- Los **conservantes** son aquellas sustancias orgánicas o inorgánicas que se le agregan a los alimentos con la intención de alargar su almacenamiento, mejorar su textura, apariencia, sabor, color y contenido vitamínico. Entre ellos, se deben destacar los nitratos y nitritos, utilizados como conservantes en productos cárnicos y embutidos con el fin de protegerlos de las bacterias. Pueden causar dolores de cabeza y probablemente urticaria en algunos pacientes, además, estudios recientes detallan que los nitratos pueden ocasionar malformaciones en fetos.

De acuerdo con las estimaciones más recientes del proyecto “Sobrecarga de la carga global de enfermedad”, cerca de 34000 muertes al año por cáncer en todo el mundo podrían ser atribuibles a dietas ricas en carnes procesadas. (11) El Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer



(CIIC), órgano de la Organización Mundial de la Salud (OMS) especializado en el cáncer, clasificó a la carne procesada en el Grupo 1 (junto con el tabaco, amianto, arsénico, etc.), basada en evidencia suficiente en humanos, de que el consumo de carne procesada causa cáncer colorrectal. A su vez, clasificó el consumo de carne roja como probablemente (grupo 2A) carcinógeno para los humanos. Los expertos concluyeron que *“cada porción de 50 gramos de carne procesada consumida diariamente aumenta el riesgo de cáncer colorrectal en un 18%.”*⁽¹⁵⁾

- Los **colorantes**, se utilizan para hacer estos productos más atractivos a la vista, apetecibles y consumibles. Según la Organización de Consumidores y Usuarios, existen 23 colorantes dudosos, debido a que todavía no hay suficientes estudios concluyentes que garanticen su completa seguridad. ⁽¹¹⁾ Uno de ellos es la tartrazina (E-102), utilizada desde 1916 en productos de repostería, derivados cárnicos, sopas preparadas, conservas vegetales, salsas, helados, postres, caramelos y otras golosinas; también se utiliza para colorear bebidas refrescantes de naranja y limón.⁽¹⁶⁾ Algunos especialistas afirmaron que *“esta sustancia afecta directamente al cerebro alterando los espacios sinápticos donde se efectúa el intercambio de información entre neuronas, con síntomas como déficit de atención, somnolencia e hiperactividad”*. ⁽¹⁷⁾ Un estudio realizado por pediatras del Royal Children’s Hospital de Melbourne (Australia) ⁽¹⁴⁾, después de administrar alimentos que contenían tartrazina a niños sanos, analizaron los cambios de personalidad, demostrando que se tornaban irritables, inquietos y con trastornos del sueño (pesadillas e insomnio).
- **Los antioxidantes** evitan que las grasas y aceites en los alimentos horneados y otras comidas se rancien o pierdan sabor. También evitan que las frutas frescas sin cáscara, como el durazno, el plátano, la manzana, etc., se vuelvan color café cuando se exponen al aire.

1.3.3. El azúcar, la sal y las grasas.

Muchos de los padres asumen que solo los refrescos, chocolates y caramelos, tienen azúcar, pero resulta que otros alimentos lo contienen en mayor cantidad: bollería industrial, galletas, pan de molde, la barra de pan industrial, salsas, yogures, el zumo envasado, embutidos, entre otros. ⁽¹¹⁾ Los azúcares libres o adicionados se definen como *“los azúcares y jarabes que se agregan a los alimentos durante su procesamiento o preparación.”* ⁽¹⁸⁾ Este tipo de azúcares son: el azúcar blanco, azúcar moreno, azúcar en bruto, jarabe de malta, edulcorante de fructosa, etc. Además, se suele dirigir el aprendizaje de los hijos, castigando con verduras y recompensando con dulce, de tal forma que crea dicha sensación que queda instaurada en edades posteriores. ¿Por qué se considera un “premio” a las chucherías y no a una fruta? La OMS recomienda no superar los 25 gramos de azúcares añadidos al día, sin embargo, en España se consumen alrededor de 80 gramos al día. Por ejemplo, tan solo una lata de refresco tiene entre 35-39 gramos de azúcar. Se ha señalado que el consumo habitual de jugos



INFORMACIÓN NUTRICIONAL DE PADRES SOBRE ULTRAPROCESADOS E INFLUENCIA EN LA
ALIMENTACIÓN DE SUS HIJOS

y bebidas energéticas con azúcar causa la muerte de 180000 personas al año en el mundo. Es decir, una de cada 100 muertes en el mundo se debe a las bebidas azucaradas. Este consumo tan elevado de azúcares se asocia con diversas patologías como sobrepeso, obesidad, alteraciones hepáticas, desórdenes del comportamiento, diabetes, hiperlipidemia, enfermedad cardiovascular, algunos tipos de cáncer y caries dental.

Cada vez que se ingiere comida, el nivel azúcar en la sangre (glucosa) aumenta. Ante esto, el páncreas segrega una hormona vital: la insulina, que permite la entrada de glucosa en la célula, donde se convierte en energía. Sin embargo, se ha demostrado que una cantidad elevada de azúcar consumida durante largos períodos de tiempo provoca una sobreproducción de insulina y, tras ello, el cuerpo desarrolla la denominada resistencia a la insulina, por lo que esta deja de metabolizar correctamente los azúcares. Aunque el páncreas aumente su producción de insulina, la resistencia a ella por parte de las células provoca que la glucosa no se gestione correctamente, ya que no llega a ser totalmente absorbida por las células. Este hecho desemboca en una acumulación irremediable de glucosa en la sangre (hiperglucemia) y, por consiguiente, en las arterias y vasos sanguíneos del cuerpo como, por ejemplo, en los ojos, los riñones, el corazón y el cerebro. Revuelta Soba, explica este proceso como *“un depósito paulatino y constante de grasas en el interior de las capas de las arterias conocido como arteriosclerosis, lo cual desencadena ciertos estrechamientos de las arterias y los vasos que impiden el tránsito fluido del torrente sanguíneo y provoca síntomas como anginas, infartos, parada cardíaca, insuficiencia renal, hipertensión e hiperglucemia cerebral.”* (19)

Como se ha dicho anteriormente, el exceso de azúcar aumenta el riesgo de obesidad y esta a su vez el riesgo de cáncer, pero ¿qué ocurre con las personas no obesas? ¿están protegidas? Recientemente se ha propuesto la definición de *“obesidad de peso normal”* como aquella condición en la cual una persona tiene un exceso de grasa corporal a pesar del peso corporal normal. La Organización Mundial de La Salud (OMS), definió el Índice de Masa Corporal (IMC) como *“el parámetro para identificar el sobrepeso y la obesidad.”* (20) No obstante, el índice de masa corporal no diferencia la masa magra (constituida por los órganos internos, los músculos y los huesos) de la grasa. (21) Por lo tanto, un IMC normal (18.5 - 24.9 kg / m²) puede enmascarar un exceso de grasa. Aunque las investigaciones son recientes, (20) las estimaciones muestran que cerca de 30 millones de estadounidenses están afectados por esta obesidad de peso normal.

En cuanto a la sal, se consume el doble de la recomendada por la OMS, que fija el máximo saludable en 5 gramos al día. Casi el 80% de la sal que ingiere la población está oculta. (22) Por otro lado, las comidas se han llenado de grasa, hasta un 44% más que hace 40 años. Casi el 46% de la dieta es a base de grasas, cuando las recomendaciones son del 30%. (23)

La grasa es un componente fundamental de la dieta, aporta la energía necesaria para desarrollar las actividades propias del organismo. Existen varios tipos de grasas: Las **saturadas**, son sólidas a temperatura ambiente, se pueden encontrar en la grasa animal (leche, nata, mantequilla, manteca, sebo, carne) y en algunos aceites vegetales (palma, palmiste, coco). Es necesario tomarlas con moderación porque en exceso aumentan el colesterol en la sangre. En cuanto a las **insaturadas**, son líquidas a temperatura ambiente y ayudan a disminuir el nivel de colesterol, por lo que es necesario aumentar su consumo. Hay de dos tipos: ⁽²⁴⁾

- **Monoinsaturadas**, son aquellas que aumentan el colesterol HDL (conocido como el colesterol bueno) y disminuyen el colesterol LDL (conocido como el colesterol malo), debido a esto, son las más recomendadas para incluir en una dieta saludable. Se pueden encontrar en el aceite de oliva, aceitunas, aguacate, etc.
- **Poliinsaturadas**, son un tipo de grasas que se encuentran en alimentos como aceites de semillas, pescado, frutos secos, etc. Cabe destacar que en este grupo están dos ácidos grasos esenciales, el Omega 4 y el Omega 6, que no se deben consumir en exceso puesto que, aunque disminuyen el colesterol LDL (malo) también disminuyen el colesterol HDL (bueno).

Por otro lado, las **grasas trans**, van a aumentar el nivel de colesterol LDL (malo) y disminuir el colesterol HDL (bueno). Son grasas insaturadas que han sido sometidas a un proceso de hidrogenación, por el cual se transforman las grasas poliinsaturadas (líquidas) en saturadas (sólidas). Con este procedimiento se consigue modificar el aspecto y textura de las grasas, así como alargar la vida del alimento. Algunos de esos productos son: caramelos, galletas, helados, margarina, pastelería industrial, productos precocinados, salsas, etc. Según la OMS, se estima que cada año la ingesta de grasas *trans* causa más de 500000 muertes por enfermedades cardiovasculares. Dietas ricas en este tipo de grasas, aumentan el riesgo de cardiopatía en un 21% y de muerte en un 28%. ⁽²⁵⁾

1.3.4. *Marketing infantil*

La OMS recomienda reducir el impacto negativo que está produciendo en la sociedad la publicidad de alimentos ricos en grasas, azúcares y sales. Sin embargo, la mayoría de los anuncios que se emiten en horario infantil, siguen promocionando alimentos y bebidas altos en grasas saturadas, azúcares o sal. ⁽²⁶⁾

El **marketing o mercadotecnia** se define como “*el conjunto de principios y prácticas que buscan el aumento del comercio, especialmente de la demanda*”. ⁽¹¹⁾ Existen diferentes técnicas para vender más, y una de las más populares es la publicidad. Los niños son más vulnerables a ella, dado que su menor desarrollo cognitivo les impide diferenciar qué es un anuncio y qué es un programa de dibujos animados.



Según Kapferer, “los detalles de la publicidad audiovisual que más seducen al niño son: el timbre de la voz, la presencia de animales, la voz de otro niño y la sincronía imagen-sonido, y al parecer, el niño decodifica el mensaje por el tono antes de haber adquirido un repertorio lingüístico, es decir, interpreta una frase en función de sus elementos sonoros y no de las palabras.”⁽²⁷⁾ De esta manera, el niño puede desarrollar comportamientos de desear apropiarse del objeto, de tenerlo y de consumirlo.

Los alimentos realmente necesarios son los que no se publicitan (frutas, legumbres, verduras, pescado...), y no vienen envasados. Los productos más anunciados en España son los lácteos, seguidos de cereales, bollería y cacao soluble.⁽²⁸⁾ Algunos estudios advierten que,⁽¹¹⁾ en un año, los niños están expuestos a visualizar, de media, unos 40000 anuncios de comida, la mayoría ultraprocesados. Otro estudio, concluyó que el 86% de los anuncios vistos por niños eran productos altos en grasas, azúcar y sal. El marketing funciona mejor con ellos porque no tienen formados unos hábitos alimentarios.⁽²⁹⁾

1.3.5. *El etiquetado nutricional*

Es importante que los padres conozcan el etiquetado nutricional de los alimentos que consumen, debido a que aporta una información fundamental de los nutrientes que contiene el producto envasado: origen, modo de conservación, ingredientes que lo componen, etc.⁽²⁸⁾ Además de transmitir información, también puede ser utilizado para llamar la atención y presentar una imagen atractiva del mismo. Actualmente, el etiquetado se rige por el Reglamento (UE) 1169/2011 del Parlamento Europeo y del Consejo del 25 de octubre de 2011 sobre información alimentaria facilitada al consumidor, que se aplica desde el 13 de diciembre de 2014.⁽³⁰⁾

La información nutricional puede ser confusa o incompleta; por ejemplo, los productos se describen como "elaborados con aceite vegetal", pero, aceite vegetal ¿de qué tipo está compuesto? Mientras el aceite de oliva está compuesto de ácidos grasos monoinsaturados, que resultan muy beneficiosos para la salud, no ocurre lo mismo con otros aceites vegetales, como el de coco o palma, que están compuestos mayoritariamente por grasas saturadas y que pueden resultar perjudiciales.⁽³¹⁾

El primer supermercado privado que abrió en España fue en 1959, en Barcelona. Anteriormente la distribución de los alimentos se llevaba a cabo a través de mercados tradicionales, pequeños comercios y tiendas de barrio. Según cifras publicadas por Alimarket,⁽³²⁾ avalada por la asociación española de distribuidores, autoservicios y supermercados, en 2018 había en España 21.553 supermercados abiertos, con una superficie de venta de 11,4 millones de metros cuadrados.

En los supermercados, alrededor del 70% de los productos ofertados son ultraprocesados, y solo en torno al 20% el nivel de alimentos frescos y naturales.⁽⁴⁾ La estructura de supermercado está



configurada tal manera que productos como la fruta, verdura, huevo o legumbres se colocan de forma estratégica separadas entre sí para que el consumidor tenga que recorrer más metros de pasillos y aumentar las posibilidades de compra de ultraprocesados, así como aperitivos, galletas o chocolate. Por otro lado, estos últimos se colocan preferentemente a la altura de los ojos, para darles más visibilidad, y los dirigidos a los niños, a la altura de ellos. Los productos frescos suelen encontrarse en pasillos centrales y anchos. En cambio, los ultraprocesados se encuentran en pasillos estrechos, con el objetivo de aumentar la visibilidad del lado izquierdo y el derecho, y también el tiempo de espera mientras circulan los carritos de los demás consumidores. Además, aunque la comida real solo sea una mínima parte de lo que se oferta, suele ser común ver que las frutas y verduras estarán a la entrada del supermercado, es un sesgo de la primera impresión, ya que lo que percibes el inconsciente al entrar es que es un sitio “saludable”.⁽¹¹⁾ Del mismo modo, que, al pasar por caja para pagar los productos, se presentarán chucherías y caramelos por si a última hora el consumidor decide comprarlos.

Los padres al negarse a comprar lo que sus hijos quieren, ocasionan que el niño/a presente conductas negativas como un medio de chantaje hacia sus padres, haciendo que les compren lo que piden. En un estudio elaborado en la ciudad de Quito (Ecuador),⁽³³⁾ se concluyó que la mayoría de los niños presentan algún tipo de conducta durante las compras del supermercado, siendo las más comunes: rabieta con un 72,5%, gritar con un 67,60%, llorar con un 58,80% y mostrarse indiferente con un 65,70%.

1.4 Justificación

La alimentación, la nutrición y la salud tienen consecuencias a largo plazo, pues lo que sucede en la infancia y la niñez va a repercutir en la adolescencia y en la edad adulta; los hábitos alimentarios tendrán un efecto en el crecimiento, desarrollo, desempeño y calidad de vida de los niños. Tanto los padres de familia como las personas que están a cargo del cuidado de los niños deberían ser responsables de su alimentación,⁽³⁴⁾ de ahí a que como futuros profesionales en el área de la salud, se deben tener conocimientos para ayudar a desarrollar hábitos alimentarios, y a orientar cómo influye una alimentación inadecuada y la publicidad alimentaria infantil en la salud. Otro de los grandes motivos de la elección del tema es el incremento de la prevalencia e incidencia de enfermedades como la obesidad, el sobrepeso, enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, etc.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el sobrepeso y la obesidad como “*una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud*”.⁽³⁵⁾ El número de lactantes y niños pequeños en todo el mundo (de 0 a 5 años) que padecen sobrepeso u obesidad, aumentó de 32 millones en 1990 a 41 millones en 2016.⁽³⁶⁾ Por otro lado, en el informe “The heavy burden of obesity”,⁽³⁷⁾ se presentan datos de prevalencia de sobrepeso y obesidad de 52 países,



INFORMACIÓN NUTRICIONAL DE PADRES SOBRE ULTRAPROCESADOS E INFLUENCIA EN LA
ALIMENTACIÓN DE SUS HIJOS

encontrándose España en el puesto 18^a, con una prevalencia de 61% de sobrepeso y obesidad en población mayor de 15 años. A su vez, en la 12^a posición con una prevalencia de sobrepeso y obesidad del 34% en población de 5 a 19 años. El número de casos de obesidad en niños y adolescentes es alarmante debido a su asociación con diversas enfermedades; este es un factor de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2, hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer como el de mama, próstata y colon. Se calcula que cada año mueren alrededor de 2.6 millones de personas por problemas relacionados con el exceso de peso.

(18)

Según el Instituto Canario de Estadística, en 2015, 23478 niño/as de 2 a 9 años sufrían sobrepeso mientras que 28106 sufrían obesidad. (38) A su vez, La Palma, La Gomera y El Hierro se sitúan con un 15% de sobrepeso en la población de 2 a 17 años y con un 4,93% de obesidad en 2015. (38) Por otro lado, un 60,18% de un total de 61881 niño/as de 1 a 15 años se considera que no sigue una alimentación adecuada “porque al niño/a no le gustan algunos alimentos”, un 15,83% “porque la situación económica de su hogar no le permite la compra de determinados alimentos”, un 23,80% “otros motivos” y un 0,19% “no sabe/no contesta”. (39)

En cuanto a la diabetes, en el año 2009 había 285 millones de adultos que cursaban con esta enfermedad a nivel mundial. En ese entonces, se calculó que en 2025 la proyección mundial de casos sería de 438 millones. Una década más tarde (2019), seis años antes de esa fecha, ya se había superado esa cifra, con 463 millones de casos. (40) Según un estudio de Sociedad Europea de Diabetes, (41) ya son más de 5,3 millones los que sufren la Diabetes Mellitus II en España, 2,3 millones lo desconocen y 4 millones que no lo padecen, pero se encuentran en estados prediabéticos. En 2016 murieron 9310 personas debido a esta enfermedad en España, de las cuales 490 fueron en Canarias. Cabe resaltar que el riesgo de morir por diabetes Mellitus en Canarias respecto a España, es un 44% superior en hombres y un 69% en mujeres. (42) Por otro lado, la Sociedad Española de Cardiología indica que, en Canarias, se situaban los fallecimientos en 2014 por enfermedades cardiovasculares en un 24,34%. (43)

Por último, según el informe del estado Mundial de la infancia de 2019, (45) revela que casi 2 de cada 3 niños entre los seis meses y los dos años, no reciben alimentos que potencien un crecimiento rápido de sus cuerpos y sus cerebros. Además, apunta que mundialmente hay 149 millones de niños padecen de retraso en el crecimiento, o son demasiado pequeños para su edad, 50 millones de niños sufren de emaciación (adelgazamiento patológico) o son demasiado delgados para su estatura, 340 millones de niños sufren carencias de vitaminas y nutrientes esenciales (como la vitamina A y el hierro) y 40 millones de niños tienen sobrepeso o son obesos.



1.5 Objetivos

Objetivo general:

- Analizar la relación que existe entre la información nutricional de los padres y el estado nutricional de sus hijos de 5-6 años que cursen tercero de infantil en el Colegio El Roque en la isla de La Palma.

Objetivos específicos:

- Averiguar la información que tienen los padres de los niños de 5-6 años, del Colegio El Roque en la isla de La Palma sobre el etiquetado nutricional, la alimentación saludable y los ultraprocesados.
- Identificar los datos somatométricos de los niños incluidos en el estudio.
- Exponer el consumo de ultraprocesados expresado por los padres de sus hijos de 5-6 años en el Colegio El Roque, en la isla de La Palma.



2. METODOLOGIA

2.1. Tipo de investigación

El diseño de estudio será descriptivo, observacional, retrospectivo, transversal y cuantitativo. Se realizará un estudio en el que se recogerán datos de las familias, así como los datos somatométricos de los niño/as, posteriormente se analizará la influencia de los padres y el estado nutricional de sus hijos. Se estima que el trabajo se realizará en un periodo de 7 meses.

2.2. Población

El ámbito de estudio se centrará en los padres de niños con edades comprendidas entre 5 y 6 años que cursen tercero de infantil del Colegio Público El Roque, en la isla de La Palma. Para conocer la población de estudio, se ha consultado la cantidad de niños que asisten al colegio, seleccionando al alumnado de 5 y 6 años, de ambos sexos, teniendo en cuenta los tres cursos de infantil que hay en dicho colegio, siendo de 90 niños/as. Por lo que la población a estudiar será la de los padres de los alumnos de dichos cursos, junto con los citados alumnos. Al ser pequeña la población, no será necesario hacer selección de muestra.

2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- I. Ser padre o madre de un niño/a del curso de tercero cuya edad esté comprendida entre 5-6 años y que asista a tercero de infantil del CEIP El Roque.
- II. Consentimiento de la participación en el estudio y autorización para recoger los datos somatométricos del niño firmado.
- III. Acudir a la reunión de padres el día concertado con su hijo/a.

Criterios de exclusión

- I. Aquellos cuestionarios cuya cumplimentación sea inferior al 60%.
- II. No asistir el día de la cita a la reunión concertada.
- III. La ausencia del niño a la reunión concertada.
- IV. Excluir a los padres que refieran alguna patología de sus hijos, para evitar posibles sesgos.



2.5. Variables de estudio

Las variables que se van a tener en cuenta en este proyecto serán las siguientes:

Variables de los padres:

- Sexo: variable cualitativa con dos opciones de respuesta: (Hombre – Mujer)
- Edad: variable cuantitativa discreta a medir en años.
- Situación laboral: variable cualitativa con tres opciones de respuesta: (En paro - Trabajando - Otras situaciones)
- Nivel de estudios: variable cualitativa con cuatro opciones de respuesta: (Sin estudios- Educación primaria - Educación secundaria - Educación superior)
- Información sobre tipos de alimentos: variable cualitativa. (Alta-media-baja) (puntuación de valoración en **TABLA 1**)

Variables de los niños:

- Talla: variable cuantitativa a medir en centímetros.
- Peso: variable cuantitativa a medir en centímetros.
- Perímetro de cintura: variable cuantitativa a medir en centímetros.
- Edad: variable cuantitativa discreta a medir en años.
- Sexo: variable cualitativa con dos opciones de respuesta: (Hombre – Mujer)
- Tipos de alimentos que consumen en el desayuno.
- Consumo de ultraprocesados: variable cualitativa. (Alto-medio-bajo) (puntuación de valoración en **TABLA 2**)
- Estado nutricional: variable cualitativa. (Normopeso-sobrepeso-obesidad) (puntuación de valoración en **TABLA 3**)

2.6. Recogida de datos e instrumentos de medida.

Este estudio, se llevará a cabo en el Colegio El Roque, en la isla de La Palma en tres aulas de tercero de infantil, en una reunión de padres con una duración de 1 hora. La reunión se realizará tras una cita previamente concertada.

Se utilizará un cuestionario a la familia (**ANEXO 1**) que será repartido por dos alumnas de enfermería a los padres, estando el profesor presente en todo momento. Constará de cinco partes:

INFORMACIÓN NUTRICIONAL DE PADRES SOBRE ULTRAPROCESADOS E INFLUENCIA EN LA ALIMENTACIÓN DE SUS HIJOS

- La primera parte relaciona las variables sociodemográficas de la población de estudio: edad, sexo, nivel de estudios, ocupación y número de hijos.
- La segunda es para valorar la información de los padres sobre alimentación saludable del niño, elaborado por el Ministerio de agricultura, pesca y alimentación del Gobierno de Canarias (46), habiéndose modificado varias preguntas, pendientes de validar. Consta de 10 preguntas, siendo las 7 primeras tipo test y con 4 opciones de respuesta (a: 2 puntos, b: 1 puntos, c:0,5 punto y d:0 puntos) y dos tablas con 12 alimentos y 4 opciones de respuesta (Le gusta mucho: 1,5 puntos, le gusta un poco: 1 puntos, no le gusta nada: 0,5 punto y no lo ha probado: 0 punto). La última pregunta consistirá en pedirle información al padre o madre que considere relevante para la investigación.
- La tercera parte consiste en valorar la información de los padres sobre el etiquetado nutricional, de elaboración propia, pendiente de validar. Consta de 10 preguntas, de las cuales de seis de ellas tienen dos opciones de respuesta (si: 6 puntos/no: 2 puntos) y 3 preguntas, 4 opciones de respuesta (a:5 puntos, b:4 puntos, c:2 puntos y d:1 punto). La última pregunta consistirá en pedirle información al padre o madre que considere relevante para la investigación. En cuanto a la valoración de la segunda y tercera parte del cuestionario, se valorará el nivel de información de los padres siguiendo los siguientes criterios:

Tabla 1: Criterios sobre información de alimentación

NIVEL DE INFORMACIÓN	Alto	Medio	Bajo
Puntuación del cuestionario	>90 puntos	>50 puntos	<50 puntos

Fuente: elaboración propia.

- La cuarta, para valorar el consumo de ultraprocesados por parte del niño, de elaboración propia, pendiente de validar. Consta de una tabla con 17 alimentos y dos cuestiones: “¿consume?” (Si/no: 0 puntos) y “¿frecuencia semanal?” (1 o 2 veces por semana: 1 puntos, 3 o 4 veces por semana: 3 puntos y 5,6 o 7 veces por semana: 6 puntos). En cuanto a la valoración de la cuarta parte, se valorará el consumo de ultraprocesados del niño por parte de los padres siguiendo los siguientes criterios:

Tabla 2: Criterios sobre el consumo de ultraprocesados

CONSUMO DE ULTRAPROCESADOS	Alto	Medio	Bajo
Puntuación del cuestionario	>80 puntos	>30 puntos	<30 puntos

Fuente: elaboración propia.



INFORMACIÓN NUTRICIONAL DE PADRES SOBRE ULTRAPROCESADOS E INFLUENCIA EN LA ALIMENTACIÓN DE SUS HIJOS

- La quinta, para recoger los datos somatométricos del niño/a y valorar su estado nutricional, así como su *desayuno habitual* (a través de una pregunta abierta dirigida a los padres)

Al terminar de contestar el cuestionario, se realizarán las medidas somatométricas del niño/a, cuyos resultados se registrarán en la hoja de los datos somatométricos. Al ser anónimo, se utilizará el siguiente método para reconocer el cuestionario de los padres/madres y la hoja de los datos somatométricos: por orden de llegada se les asignará un número a los padres/madres que deberán escribirlo en el cuestionario que realicen, así como en la hoja de datos somatométricos del niño/a.

Las alumnas de enfermería medirán los siguientes parámetros en los niño/as en un aula aparte, estando presente el padre o la madre, así como el profesor: peso, talla y perímetro de la cintura. Las mediciones se harán de la siguiente manera:

- **Peso y altura:** se utilizará una báscula de palanca y plataforma, se realizará con la menor ropa posible y sin zapatos. Se colocará al niño/a de pie, con el cuerpo erguido con hombros bajos y cabeza erecta, y los pies en ángulo de 45°.
- **Perímetro de cintura:** se medirá con una cinta métrica. Se medirá la circunferencia de la cintura pasando por el punto medio entre el borde del inferior de la última costilla y el borde anterosuperior de la cresta iliaca en bipedestación y espiración.

Según el programa del niño sano del Gobierno de Canarias, ⁽⁴⁷⁾ actualmente no existen criterios consensuados para definir el sobrepeso o la obesidad en esta edad, es por ello por lo que para realizar este diagnóstico se propone continuar con las tablas 1988 de la Fundación Orbegozo, usadas actualmente en Atención Primaria. Se emplea el Índice de Masa Corporal, un indicador del porcentaje de grasa corporal. ⁽³⁵⁾ Posteriormente, se clasificará el percentil del Índice de Masa Corporal, siguiendo las curvas de crecimiento de la Fundación Faustino Orbegozo Eizaguirre (ANEXO 2, TABLA 4 Y 5). ⁽⁴⁸⁾ Donde los criterios diagnósticos son los de la tabla 3:

Tabla 3: Criterios diagnósticos de obesidad, de la Fundación Faustino Orbegozo Eizaguirre, utilizados en Atención Primaria

CRITERIOS DIAGNOSTICOS	
Normopeso	IMC Pc > 3 y Pc 90 según edad y sexo.
Sobrepeso	IMC > 90 y < Pc 97 según edad y sexo.
Obesidad	IMC > Pc 97 según edad y sexo.

Fuente: Servicio Canario de la Salud, Gobierno de Canarias. ⁽⁴⁷⁾

El Índice de Masa Corporal, se calculará mediante la siguiente fórmula (Imagen 1):

Imagen 1. Fórmula del Índice de Masa Muscular. (47)

$$IMC = \frac{\text{Peso en Kg.}}{(\text{Talla en metros})^2}$$

En el caso de obesidad, se podrá cuantificar mediante el cálculo del Z-score, (**ANEXO 3, TABLA 6 Y 7**) (47) clasificándola en obesidad leve (Z-score IMC: 1,67-1,99), moderada (Z-score IMC: 2-2,27) o grave (Z-score IMC: superior a 2,7) en función del número de desviaciones estándar para la edad y sexo.

Se calculará mediante la siguiente fórmula (Imagen 2):

Imagen 2. Fórmula de IMC Z score (47)

$$IMC\ Z\ score = \frac{\text{IMC real (valor numérico)} - \text{IMC Pc 50 (según sexo y edad)}}{\text{Desviación estándar por sexo y edad /según tabla Z-score}}$$

Finalmente, se medirá el perímetro de la cintura (Pc) del niño/a, parámetro indirecto de la grasa visceral abdominal y predictor de aparición de Factores de Riesgo Cardiovascular. Se considera el Pc 90 como punto de corte a partir del cual existe mayor de riesgo cardiovascular. Se clasificará según las curvas y tablas de crecimiento de la Fundación Faustino Orbegozo Eizaguirre. (**ANEXO 4, TABLA 8 Y 9**) (48) Finalmente, se recogerán los cuestionarios realizados añadiéndole el mismo número a los cuestionarios realizados por los padres y a hoja de parámetros del niño/a e introduciéndolos en un mismo sobre.

La participación será totalmente voluntaria y se solicitarán los permisos necesarios al centro educativo. (**ANEXO 5**)

2.7.Limitaciones.

Con respecto a las limitaciones en este estudio, se considerarán: falta de fidelidad y veracidad de los datos, puesto que tanto las madres como los padres pueden llegar a mentir para que no se les juzgue. Además, también se podrá encontrar falta de cooperación por parte de los padres, así como de los niños. Por último, la falta del niño a la reunión de padres el día concertado.

2.8. Consideraciones éticas.

Este estudio deberá ser autorizado por el director del colegio El Roque, en la isla de La Palma, a quien se le hará llegar una petición de permiso (**ANEXO 5**). Además, se informará a los padres a través de una petición de consentimiento informado (**ANEXO 6**), detallando lo que se realizará en el estudio. Deberá estar firmada la autorización de la participación del niño en el estudio



(ANEXO 7). Los cuestionarios se realizarán de forma voluntaria, estando presentes dos alumnas de enfermería y el profesor del aula, garantizándose el anonimato. Se cumplirá con la Ley Orgánica 15/1999, del 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm. 298, del 14/12/1999, pp.43088-), garantizando la protección y confidencialidad de los datos obtenidos en el estudio.

2.9. Tratamiento estadístico de los datos

La información obtenida, se registrará en un programa estadístico para realizar su análisis, el cual se llevará a cabo empleando el programa estadístico SPSS versión 23.0 para Windows. Los resultados serán expresados en gráficos y tablas estadísticas para su mejor comprensión.

Por un lado, para las variables cuantitativas se utilizará la media aritmética, la moda para conocer que dato se repite con mayor frecuencia, y la desviación estándar. Para las variables cualitativas: porcentajes y frecuencias. Finalmente, se empleará la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para saber la relación entre las variables cualitativas.

2.10. Logística.

2.10.1. Cronograma

<i>MES</i>	<i>1º</i>	<i>2º</i>	<i>3º</i>	<i>4º</i>	<i>5º</i>	<i>6º</i>	<i>7º</i>
<i>ACTIVIDAD</i>							
Elección del tema de la investigación y búsqueda de referencias bibliográficas.							
Redacción de objetivos y problemas.							
Elaboración de permisos.							
Entrega de cuestionarios.							
Recogida y análisis de datos.							
Interpretación de resultados							
Presentación de la investigación							



INFORMACIÓN NUTRICIONAL DE PADRES SOBRE ULTRAPROCESADOS E INFLUENCIA EN LA
ALIMENTACIÓN DE SUS HIJOS

2.10.2. Presupuesto

CONCEPTO	CANTIDAD	PRECIO
Estadístico	Una persona	100€
Personas encuestadoras	Dos personas	40x2=80€
Materiales		
Ordenador portátil	Un ordenador.	950€
Impresora	Una impresora	100€
Tinta de la impresora	Dos tintas de impresora	40€
Paquete de folio	Dos paquetes de folios	5€
Bolígrafos	Sesenta bolígrafos.	30€
Báscula de palanca y plataforma	Una báscula de palanca y plataforma.	100€
Cinta métrica	Una cinta métrica.	5€
Transporte		
Pasajes a La Palma desde Tenerife.	Tres pasajes.	100€
Coche de alquiler	Un coche de alquiler	50€
TOTAL		1560€



3. INTERES DEL TRABAJO

Con este proyecto se pretende conocer la relación entre la información nutricional que poseen los padres y el estado nutricional de sus hijos, y a partir de dichos resultados evaluar la necesidad de implantar charlas que eduquen, informen y aconsejen a los padres para inculcar unos adecuados hábitos alimentarios a sus hijos, así como aprender a leer la etiqueta nutricional del alimento.

La información obtenida de este proyecto puede ser de utilidad en el área sanitaria puesto que, si se aborda el problema promocionando las ventajas de una alimentación saludable, podría disminuir la prevalencia de enfermedades como: la obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, etc. Por último, en el área educativa, se podría plantear una formación dirigida a los niños y adolescentes, sobre una alimentación saludable y el etiquetado nutricional, tanto en niveles académicos de primaria como de secundaria.



4. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alimentación saludable | AEAL [Internet]. Aeal.es. 2020 [Actualizado el 20 de febrero de 2017-citado el 15 abril 2020]. Disponible en: <http://www.aeal.es/alimentacion-y-nutricion/3-alimentacion-saludable/>
2. Porque llevar una alimentación saludable – Nutrición Omega [Internet]. Nutricionomega.com. 2020 [Actualizado el 5 febrero de 2019-citado 15 de abril 2020]. Disponible en: <https://www.nutricionomega.com/porque-llevar-una-alimentacion-saludable/>
3. OPS/OMS | Alimentos ultraprocesados ganan más espacio en la mesa de las familias latinoamericanas [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2020 [citado 15 de abril 2020]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15530:ultra-processed-foods-gain-ground-among-latin-american-and-caribbean-families&Itemid=1926&lang=es
4. Arteaga Zaldívar E. El consumo de ultraprocesados y factores de riesgo para la población. [Internet]. Idus.us.es. 2020 [citado de 15 abril 2020]. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/79850/MEMORIA%20CONSUMO%20DE%20ULTRAPROCESADOS%20Y%20FACTORES%20DE%20RIESGO%20PARA%20LA%20POBLACION%20FINAL.pdf;jsessionid=8A258D9630AF2BD145B0670846BF2E98>
5. Estudio ALADINO 2015: Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2015. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid, 2016. [citado de 15 abril 2020]. Disponible en: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/Estudio_ALADINO_2015.pdf
6. Justicia Alimentaria Global. Viaje al centro de la alimentación que nos enferma. [Internet] Barcelona: LaBox Marketing y Comunicación: 2016. [Actualizado en 2016-citado el 17 de abril de 2016]. Disponible en: https://justiciaalimentaria.org/sites/default/files/campaign/informe_dameveneno.pdf
7. Anand P, Sundaram C, et all. Cancer is a Preventable Disease that Requires Major Lifestyle Changes. [Internet] septiembre de 2008. (Citado el 17 de abril de 2020); 25 (9): 2097-2116. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2515569/>
8. Díaz Sánchez LH. Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres de escolares de tercero y cuarto grado de nivel primario de la Institución Educativa “Miguel de Cervantes”, Puente Piedra – 2017. [Tesis] Los Olivos. Universidades de ciencias y



INFORMACIÓN NUTRICIONAL DE PADRES SOBRE ULTRAPROCESADOS E INFLUENCIA EN LA
ALIMENTACIÓN DE SUS HIJOS

- humanidades de lima-Perú. 2018. 105 p. Disponible en:
http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/395/Diaz_LH_tesis_enfermeria_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Ríos C. Realfooding.com [Internet] Madrid: Webs de Nutris: 2019 [citado el 17 de abril de 2020] Disponible en: <https://realfooding.com>
 10. Ríos C. ¿Qué es comida real? [Internet] Realfooding.com. 2017 [Citado el 17 de abril de 2020] Disponible en: <https://realfooding.com/articulo/que-es-comida-real/>
 11. Ríos C. Come Comida Real, una guía para transformar tu alimentación y tu salud. 4.^a ed. Barcelona: Editorial Planeta, S.A; 2019.
 12. Organización Mundial de La Salud, Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas publicas. [Actualizado en 2015-citado el 20 de abril de 2020]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7698/9789275318645_esp.pdf
 13. Royo-Bordonada MA, Rodríguez-Artalejo F et all. Políticas alimentarias para prevenir la obesidad y las principales enfermedades no transmisibles en España: querer es poder. Gac Sanit [Internet]. Diciembre de 2019 [citado 20 de abril de 2020]; 33(6): 584-592. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.05.009>
 14. Muño Vivas FJ, El riesgo En los niños del consumo de alimentos transformados. Los agentes químicos En los alimentos. Isla de Arriaran, XXXII[Internet] diciembre de 2018 [citado el 20 de abril de 2020] pp279-331. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4371469>
 15. Organización Mundial de la Salud. [Sede web]. El Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer evalúa el consumo de la carne roja y de la carne procesada [Actualizado en 2015 - citado el 20 de abril de 2020] Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/cancer-red-meat/es/>
 16. Arroyave Rojas JA, Garcés Giraldo LF, Arango Ruiz AJ, Agudelo López CM. La Tartrazina, un colorante de la industria agroalimentaria, degradado mediante procesos de oxidación avanzada*. Rev. Lasallista Investig. [Internet]. Febrero de 2008 (citado el 20 de abril de 2020) ; 5(1): 20-27. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-44492008000100004&lng=en.
 17. Amaya Javier RA. LA PRESENCIA DE TARTRAZINA EN EL ORGANISMO DE LOS NIÑOS DE 6 A 7 AÑOS PERTENECIENTES AL NIVEL SOCIOECONÓMICO C DEBIDO AL CONSUMO CONSTANTE DE ALIMENTOS ADITIVOS EN EL DISTRITO



- DE VENTANILLA. [Tesis] Lima-Perú. Universidad San Ignacio de Loyola, facultad de humanidades. 2019. 111 p. Disponible en: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8878/1/2019_Amaya-Javier.pdf
18. Cabezas-Zabala CC, Hernández-Torres BC, Vargas-Zárate M. Azúcares adicionados a los alimentos: efectos en la salud y regulación mundial. Revisión de la literatura. Rev.Fac.Med. [Internet]. Abril de 2016 [citado el 22 de abril de 2020] ; 64(2): 319-329. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n2/v64n2a17.pdf>
19. Arteaga Zaldívar E. El consumo de ultraprocesados y factores de riesgo para la población: Análisis y estrategias de comunicación (2017-18) [Trabajo final de Grado en Internet]. [Universidad de Sevilla, Sevilla], 2018 [citado el 22 de abril de 2020]. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/79850/MEMORIA%20CONSUMO%20DE%20ULTRAPROCESADOS%20Y%20FACTORES%20DE%20RIESGO%20PARA%20LA%20POBLACION%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Cominetti C, Morais C et all. Normal-weight obesity syndrome: diagnosis, prevalence, and clinical implications. Nutrition Reviews [Internet]. Septiembre de 2016 (Citado el 22 de abril de 2020); 74 (9): 558-570. Disponible en: <https://academic.oup.com/nutritionreviews/article/74/9/558/1752252>
21. Rivera Dominguez J, Zapata Gerónimo D et all. El obeso de peso normal. Revista de Salud Publica y Nutrición. [Internet]. Junio de 2018 (Citado el 22 de abril de 2020); 17 (2): 24-31. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2018/spn182d.pdf>
22. Organización Mundial de la Salud. [Sede Web]. Día Mundial del Corazón 2014: con menos sal se salvan vidas [Actualizado en 2014 - citado el 23 de abril de 2020]] Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/notes/2014/salt-reduction/es/>
23. Organización Mundial de la Salud. [Sede web] Alimentación sana. [Actualizado en 2018 - citado el 23 de abril de 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/healthy-diet>
24. Programa PERSEO. [Internet]. Las grasas. perseo.aesan.mssi.gob.es [Actualizado en 2006 - citado el 23 de abril de 2020]. Disponible en: <http://www.aecosan.mssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/educanaos/grasas.pdf>
25. Organización Mundial de la Salud. [Sede web]. La OMS planea eliminar los ácidos grasos trans de producción industrial del suministro mundial de alimentos [Actualizado en 2018 - citado el 23 de abril de 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/14-05-2018-who-plan-to-eliminate-industrially-produced-trans-fatty-acids-from-global-food-supply>



26. Gil González C, Cortés Gracia, AL. Publicidad alimentaria en horario infantil: análisis de los anuncios emitidos en tres canales televisivos. *REIDOCREA*, [Internet] Enero 2020 [citado el 23 de abril de 2020]; 9, 01-10. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/58661/9-1.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
27. Montoya N. El papel de la voz en la publicidad audiovisual dirigida a los niños. *Zer – Revista de estudios de comunicación*. [Internet] 1998 [Citado el 23 de abril de 2020]; Vol. 3. Núm 4.p. 9. Disponible en: <https://www.ehu.es/ojs/index.php/Zer/article/view/17340/0>
28. Ruiz Chércoles E, Cenarro Guerrero T. La importancia del etiquetado. En: AEPap (ed.). *Curso de Actualización Pediatría 2016*. [Citado el 24 de abril de 2020] Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2016. p. 357-67. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/4t2.11_la_importancia_del_etiquetado.pdf
29. Powel LM, Schembeck RM, et all. Trends in the nutritional content of television food advertisements seen by children in the United States: analyses by age, food categories, and companies. *Arch Pediatr Adolesc Med* [Internet] 2011 (Citado el 16 de abril de 2020); 165 (12): 1078-86. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/1107657>
30. REGLAMENTO (UE) No 1169/2011 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 25 de octubre de 2011. Sobre información alimentaria facilitada al consumidor. *Diario Oficial de la Unión Europea*. Unión Europea.; 2011[fecha de acceso 25 de abril de 2020] Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:304:0018:0063:es:PDF>
31. Barra Guillén JM, Paz Ustilovsky J. (2002). Información y regulación [Tesis]. Santiago. Universidad de Chile Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas Carrera de Ingeniería Comercial. 2002. 121p. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/108154/tesis%20final.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
32. Asociación Española para la Gerencia de los Centros Urbanos [Internet] Estalla la guerra de los supermercados. [Actualizado el 20 de enero de 2019-citado el 25 de abril de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/108154/tesis%20final.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
33. Anda N. Influencia del marketing en el comportamiento de los niños sobre el patrón de adquisición por parte de sus padres de productos ultraprocesados. [Disertación] Universidad católica del ecuador, facultad de enfermería. 2019. 80 p. Disponible en: http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16685/disertación_Marypaz_AndaNaira.pdf?sequence=1&isAllowed=y



34. Realpe SilvaFG. Influencia de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de los cuidadores en el hogar, en el estado nutricional de los niños y niñas en edad preescolar que asisten al centro de desarrollo infantil arquita de noè en el periodo julio – noviembre 2013. [Disertación] Quito. Pontificia universidad católica del ecuador, facultad de enfermería. 2014. 98 p. [Citado el 26 de abril de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7520/8.29.001743.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
35. Organización Mundial de la Salud. [Sede web] Obesidad y sobrepeso [Actualizado el 3 de marzo de 2020-citado el 15 de abril de 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
36. Organización Mundial de la Salud. [Sede web]. Datos y cifras cobra obesidad infantil. [citado el 26 de abril de 2020] Disponible en: <https://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/es/>
37. Observatorio de la nutrición y de estudio de la obesidad. [Internet] Prevalencia de sobrepeso y obesidad en España en el informe “The heavy burden of obesity” (OCDE 2019) y en otras fuentes de datos. aecosan.msssi.gob.es [Actualizado en 2019 – citado el 23 de abril de 2020]. Disponible en: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/Resumen_resultados_informe_OCD-NAOS.pdf
38. Instituto Canario de Estadística. [Internet]. Canarias: Gobierno de Canarias. [2016] Población de 2 a 17 años según índice de masa corporal, sexos y grupos de edad por años. Canarias. 2009-2015. (citado el 26 de abril de 2020). Disponible en: <http://www.gobiernodecanarias.org/istac/jaxi-istac/tabla.do?uripx=urn:uuid:27df89e1-9693-4d90-b80e-881bdeaff49d>
39. Instituto Canario de Estadística. [Internet]. Canarias: Gobierno de Canarias. [2016] Población de 2 a 17 años según índice de masa corporal por islas y años. 2009-2015. (citado el 26 de abril de 2020). Disponible en: <http://www.gobiernodecanarias.org/istac/jaxi-istac/tabla.do?uripx=urn:uuid:9d0f0deb-fcfd-4463-9b0a-64207e3f7961>
40. Instituto Canario de Estadística. [Internet]. Canarias: Gobierno de Canarias. [2016] Población de 1 a 15 años que se considera que no sigue una alimentación adecuada según motivos por islas. 2015 (citado el 26 de abril de 2020). Disponible en: <http://www.gobiernodecanarias.org/istac/jaxi-istac/tabla.do?uripx=urn:uuid:075790c3-d55f-4cce-a0b0-33ecec36ad0b>



INFORMACIÓN NUTRICIONAL DE PADRES SOBRE ULTRAPROCESADOS E INFLUENCIA EN LA
ALIMENTACIÓN DE SUS HIJOS

41. International Diabetes Federation. [Internet] El impacto global de la diabetes. [Actualizado en 2019 – citado el 20 de abril de 2020] Disponible: <https://www.diabetesatlas.org/es/sections/worldwide-toll-of-diabetes.html>
42. Fundación para la Diabetes. [Internet] La diabetes en España. (citado el 26 de abril de 2020) Disponible en: <https://www.fundaciondiabetes.org/prensa/297/la-diabetes-en-espana>
43. Gil Muñoz M, Lorenzo Ruano PL. MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS CANARIAS, ISLAS Y GRANDES MUNICIPIOS AÑO 2016. EVOLUCIÓN 2001-2016. Unidad de mortalidad, Servicio de Epidemiología y Prevención. [Internet] (Actualizado en 2018-citado el 20 de abril de 2020). Disponible en: <https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/5f8302aa-e98a-11e8-bae7-1f00f2b1195b/27.-INFORMEDIABETES2016.pdf>
44. Sociedad Española de Cardiología. [Internet] La enfermedad cardiovascular encabeza la mortalidad en España (Actualizado el 19 de abril de 2016-citado el 26 de abril de 2020) Disponible en: <https://secardiologia.es/comunicacion/notas-de-prensa/notas-de-prensa-sec/7266-la-enfermedad-cardiovascular-encabeza-la-mortalidad-en-espana>
45. UNICEF. [Internet] La mala alimentación perjudica la salud de los niños en todo el mundo, advierte UNICEF. (Actualizado el 15 de octubre de 2019-citado el 26 de abril de 2020). Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-mala-alimentacion-perjudica-la-salud-de-los-ninos-en-todo-el-mundo>
46. Ministerio de agricultura, pesca y alimentación. [Internet] CUESTIONARIO PARA LOS PADRES DE NIÑOS EN CENTROS ESCOLARES QUE DESARROLLAN EL PLAN DE CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS EN LAS ESCUELAS. (citado el 26 de abril de 2020) Disponible en: http://www.alimentacion.es/es/plan_de_consumo_de_frutas_en_las_escuelas/encuestas/encuesta_padres.aspx
47. Gobierno de Canarias, Servicio Canario de Salud. [Internet] Abordaje de la Obesidad Infantil y Juvenil en Canarias. (citado el 26 de abril de 2020) Disponible en: <https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/5e6bd169-0ee5-11e2-afb1-b9b294c3b92c/AbordajeObesidadInfantilyJuvenil.pdf>.
48. Fundación Faustino Orbegozo Eizaguirre. [Internet] Graficas y Tablas. (citado el 26 de abril de 2020) Disponible en: <https://www.fundacionorbegozo.com/el-instituto-de-investigacion-del-crecimiento-y-desarrollo/graficas-y-tablas/>



5. ANEXOS



ANEXO 1. CUESTIONARIO SOBRE INFORMACIÓN NUTRICIONAL

- ❖ **NÚMERO ASIGNADO:**
- ❖ **LETRA SEGÚN EL SEXO DEL NIÑO (H)/ NIÑA (M):**

I. DATOS GENERALES DEL PADRE/ MADRE:

Madre: _____ Padre: _____. (Marque con una x)

Edad: ____

Grado de estudios:

Sin estudios () Educación primaria () Educación secundaria () Educación superior ()

Ocupación:

En paro () Trabajando () Otras situaciones ()



II. ALIMENTACIÓN SALUDABLE

○ INSTRUCCIONES

Lea detenidamente cada pregunta y marque con un O la respuesta según crea conveniente.

1. **¿Con qué frecuencia suele su hijo/a comer fruta en casa?**

- a. Nunca
- b. 1 vez al día
- c. 1 vez a la semana
- d. 2-3 veces a la semana

2. **¿Con qué frecuencia suele beber zumo de frutas natural?**

- a. Nunca
- b. 1 vez al día.
- c. 1 vez a la semana
- d. 2-3 veces a la semana

3. **¿Con qué frecuencia suele comer ensalada, verduras crudas o ralladas?**

(zanahoria, remolacha, etc)

- a. Nunca.
- b. 1 vez al día.
- c. 1 vez a la semana
- d. 2-3 veces a la semana
- e.

4. **¿Con qué frecuencia suele comer verduras cocidas?**

- a. Nunca
- b. 1 vez al día.
- c. 1 vez a la semana
- d. 2-3 veces a la semana

5. **¿Compra un tipo de fruta porque su hijo/a se la pide?**

- a. Sí, la mayoría de los días
- b. Algunas veces
- c. Rara vez
- d. Nunca

6. **¿Compra un tipo de verdura/legumbre porque su hijo/a se la pide?**

- a. Sí, siempre
- b. Algunas veces
- c. Rara vez



INFORMACIÓN NUTRICIONAL DE PADRES SOBRE ULTRAPROCESADOS E INFLUENCIA EN LA
ALIMENTACIÓN DE SUS HIJOS

- d. Nunca
7. **¿Lleva su hijo/a normalmente fruta al colegio?**
- a. Sí, la mayoría de los días
- b. Algunas veces
- c. Rara vez
- d. Nunca
8. **¿Cuáles de las siguientes frutas le gustan o cuáles no le gustan a su hijo/a?**

ALIMENTOS	Le gusta mucho	Le gusta un poco	No le gusta nada	No lo ha probado
Manzanas				
Plátanos				
Peras				
Naranjas				
Piña				
Ciruelas				
Melocotones				
Melón				
Sandia				
Fresas				
Kiwi				
Otros:				



INFORMACIÓN NUTRICIONAL DE PADRES SOBRE ULTRAPROCESADOS E INFLUENCIA EN LA
ALIMENTACIÓN DE SUS HIJOS

9. ¿Cuáles de las siguientes verduras/legumbres le gustan o cuáles no le gustan a su hijo/a?

ALIMENTOS	Le gusta mucho	Le gusta un poco	No le gusta nada	No lo ha probado
Tomate				
Lechuga				
Espinacas				
Cebolla				
Zanahorias				
Calabacín				
Col				
Pimiento				
Lentejas				
Garbanzos				
Judías				
Otros:				

10. Si desea añadir alguna información que considere relevante para la investigación que no haya sido preguntada:



III. ETIQUETADO NUTRICIONAL

○ INSTRUCCIONES

Lea detenidamente cada pregunta y marque con un círculo la respuesta según crea conveniente.

1. ¿Cuándo va a realizar la compra de algún producto, lee el etiquetado nutricional?

- a. Si
- b. No

(En caso de respuesta negativa, dirigirse directamente a la pregunta 6)

2. En caso afirmativo de la respuesta anterior, ¿en que suele fijarse mas?

- a. Grasas totales
- b. Hidratos de carbono
- c. Lista de ingredientes
- d. Fecha de caducidad

3. ¿Sabrías buscar los ingredientes que contiene un producto en la tabla nutricional?

- a. Si
- b. No

4. ¿Sabrías buscar la cantidad de azúcar que contiene un producto en la tabla nutricional?

- a. Si
- b. No

5. ¿Sabrías buscar la cantidad de sal que contiene un producto en la tabla nutricional?

- a. Si
- b. No

6. ¿Sabrías buscar la cantidad de grasas saturadas que contiene un producto en la tabla nutricional?

- a. Si
- b. No



7. En caso de que no lea el etiquetado nutricional, ¿Por qué razón es?

- a. No lo entiendo.
- b. El diseño es muy pequeño y no puedo leerlo.
- c. Lo veo sin importancia.
- d. Otra: _____

8. ¿A que factores cree usted que su hijo le da mas importancia a la hora de preferir un producto?

- a. Porque es saludable.
- b. A sus gustos.
- c. Al diseño del producto (formas, colores)
- d. A los famosos que los promociona.

9. ¿Utiliza los dulces como “recompensa” por buen comportamiento?

- a. Si
- b. No.

10. Si desea añadir alguna información que considere relevante para la investigación que no haya sido preguntada:



IV. ULTRAPROCESADOS

○ INSTRUCCIONES

Lea detenidamente y marque con X la respuesta según crea conveniente.

ALIMENTOS	¿CONSUME?		FRECUENCIA SEMANAL		
	Si	No	1 o 2 vec/sem	3 o 4 vec/sem	5,6 o 7 vec/Sem
Salchichas					
Carne procesada					
Pescado					
Pan de molde					
Cereales					
Galletas					
Leche					
Bollería					
Papas fritas					
Helado					
Chocolate					
Salsas					
Refrescos					
Zumo envasado					
Yogures					



INFORMACIÓN NUTRICIONAL DE PADRES SOBRE ULTRAPROCESADOS E INFLUENCIA EN LA ALIMENTACIÓN DE SUS HIJOS

Comida rápida (pizza, kebab...)					
Mermelada					

- 1. Si desea añadir alguna información que considere relevante para la investigación que no haya sido preguntada:**



V. DATOS SOMATOMÉTRICOS

❖ NÚMERO ASIGNADO:

*Por favor, recuerde quitarse los zapatos, calcetines, chaqueta y objetos que pesen
(cinturón, pulseras, relojes, diadema, etc.)*

EDAD:

SEXO:

CURSO:

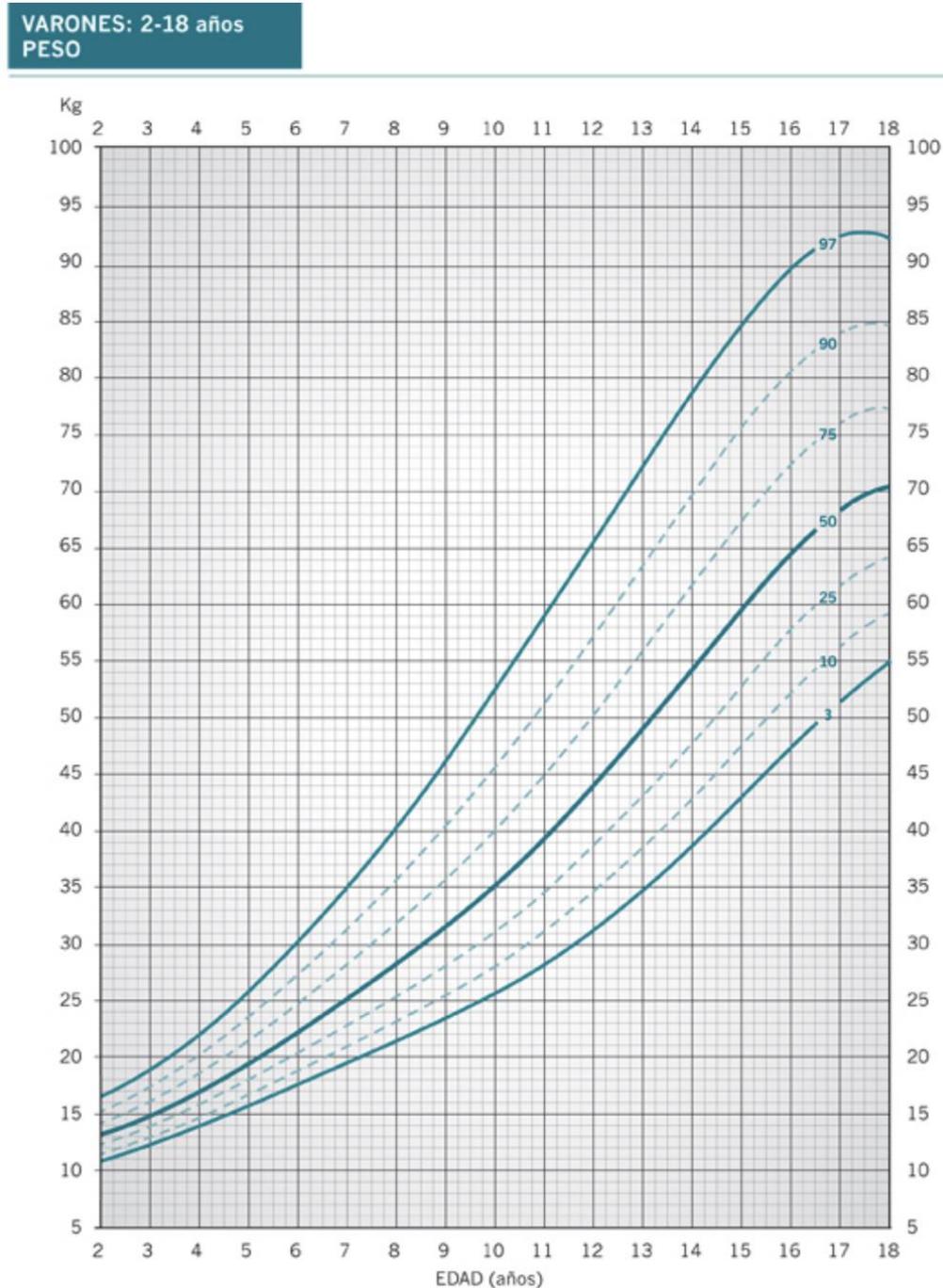
DATOS SOMATOMÉTRICOS:

PARAMETROS	RESULTADO
PESO (Kg)	
TALLA (m)	
IMC (Kg/m ²)	
PERIMETRO DE LA CINTURA (cm)	

- ❖ En el desayuno, ¿Qué alimentos suele consumir su hijo habitualmente? (Por ejemplo: leche, galletas, fruta, pan de molde, embutido, zumo, etc.

ANEXO 2. CURVAS Y TABLAS DE CRECIMIENTO SEGÚN LA FUNDACIÓN FAUSTINO ORBEGOZO IAZAGUIRRE. INDICE DE MASA MUSCULAR.

Tabla 4. Curva y tablas de crecimiento según la fundación Faustino Orbegozo Iazaguirre. IMC en varones de 2 a 18 años. (48)

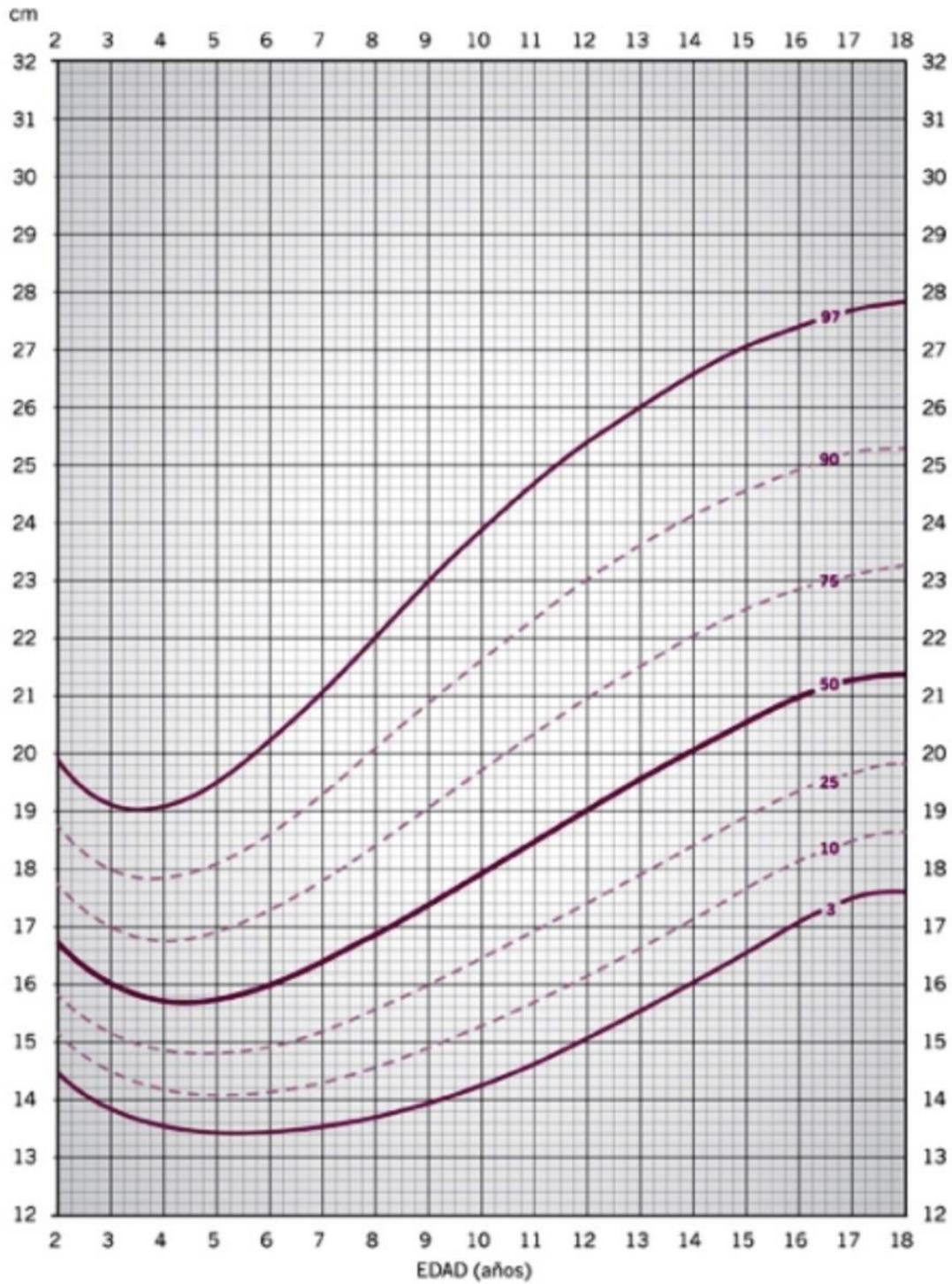


ESTUDIO DE CRECIMIENTO DE BILBAO
CURVAS Y TABLAS DE CRECIMIENTO (Estudio transversal)
C Fernández, H Lorenzo, K Vrotsou, U Aresti, I Rica, E Sánchez

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SOBRE CRECIMIENTO Y DESARROLLO. FUNDACIÓN FAUSTINO ORBEGOZO IAZAGUIRRE
Edición 2011. info@fundacionorbegozo.com

Tabla 5. Curva y tablas de crecimiento según la fundación Faustino Orbeagoza lazaguirre. IMC en mujeres de 2 a 18 años. (48)

**MUJERES: 2-18 años
IMC**



ANEXO 3. TABLA Z-SCORE INDICE DE MASA CORPORAL. ABORDAJE A LA OBESIDAD INFANTIL Y JUVENIL EN CANARIAS.

Tabla 6. Tabla Z-score Índice de Masa Corporal. Abordaje a la Obesidad infantil y juvenil en Canarias.

(47)

NIÑOS					
EDAD	IMC Pc50 (Kg.)	Desv. Stand.	IMC para Z-SCORE 1.67 (límite bajo obesidad leve)	IMC para Z-SCORE 2.0 (límite bajo obesidad moderada)	IMC para Z-SCORE 2.7 (límite bajo obesidad severa)
0,50	18,02	1,44	20,4248	20,90	21,908
1,00	18,09	1,45	20,5115	20,99	22,005
1,50	17,43	1,24	19,5008	19,91	20,778
2,00	16,95	1,20	18,9540	19,35	20,190
2,50	16,69	1,18	18,6606	19,05	19,876
3,00	16,46	1,17	18,4139	18,80	19,619
3,50	16,33	1,22	18,3674	18,77	19,624
4,00	16,24	1,22	18,2774	18,68	19,534
4,50	16,16	1,22	18,1974	18,60	19,454
5,00	16,08	1,28	18,2176	18,64	19,536
5,50	16,15	1,34	18,3878	18,83	19,768
6,00	16,34	1,49	18,8283	19,32	20,363
6,50	16,37	1,57	18,9919	19,51	20,609
7,00	16,54	1,71	19,3957	19,96	21,157
7,50	16,71	1,85	19,7995	20,41	21,705
8,00	16,70	1,87	19,8229	20,44	21,749
8,50	16,68	1,89	19,8363	20,46	21,783
9,00	16,81	2,01	20,1667	20,83	22,237
9,50	16,93	2,13	20,4871	21,19	22,681
10,00	17,14	2,16	20,7472	21,46	22,972
10,50	17,34	2,19	20,9973	21,72	23,253
11,00	17,71	2,41	21,7347	22,53	24,217
11,50	18,07	2,52	22,2784	23,11	24,874
12,00	18,23	2,55	22,4885	23,33	25,115
12,50	18,50	2,61	22,8587	23,72	25,547
13,00	18,76	2,68	23,2356	24,12	25,996
13,50	19,08	2,69	23,5723	24,46	26,343
14,00	19,41	2,69	23,9023	24,79	26,673
14,50	19,87	2,80	24,5460	25,47	27,430
15,00	20,37	2,82	25,0794	26,01	27,984
15,50	20,91	2,96	25,8532	26,83	28,902
16,00	21,42	3,11	26,6137	27,64	29,817
16,50	21,94	3,26	27,3842	28,46	30,742
17,00	22,11	3,32	27,6544	28,75	31,074
17,50	21,99	3,05	27,0835	28,09	30,225
18,00	21,87	2,79	26,5293	27,45	29,403

Tabla 7. Tabla Z-score Índice de Masa Corporal. Abordaje a la Obesidad infantil y juvenil en Canarias.

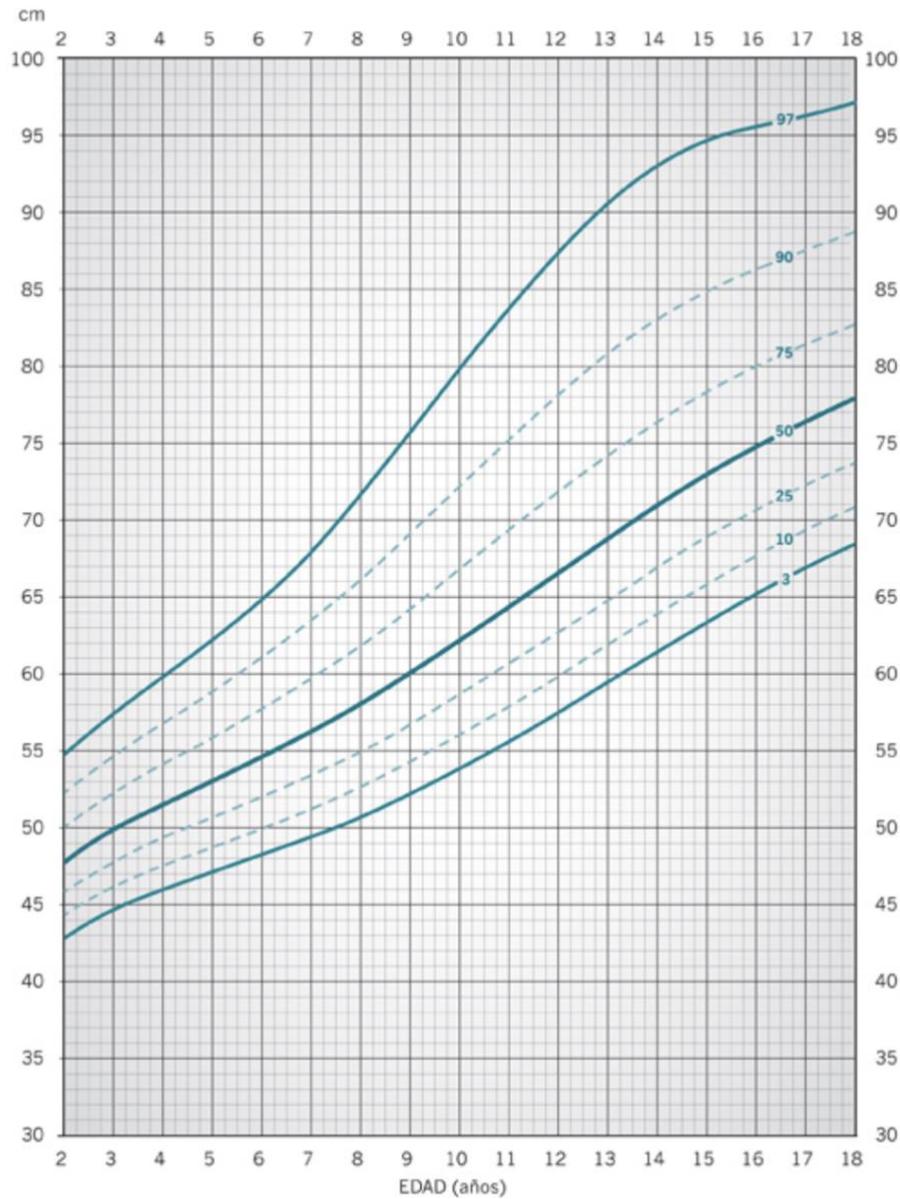
(47)

NIÑAS					
EDAD	IMC Pc50 (Kg.)	Desv. Stand.	IMC para Z-SCORE 1.67 (límite bajo obesidad leve)	IMC para Z-SCORE 2.0 (límite bajo obesidad moderada)	IMC para Z-SCORE 2.7 (límite bajo obesidad severa)
0,50	17,52	1,44	19,9248	20,40	21,408
1,00	17,82	1,49	20,3083	20,80	21,843
1,50	17,16	1,42	19,5314	20,00	20,994
2,00	16,69	1,36	18,9612	19,41	20,362
2,50	16,54	1,39	18,8613	19,32	20,293
3,00	16,42	1,45	18,8415	19,32	20,335
3,50	16,29	1,53	18,8451	19,35	20,421
4,00	16,29	1,52	18,8284	19,33	20,394
4,50	16,23	1,55	18,8185	19,33	20,415
5,00	16,23	1,62	18,9354	19,47	20,604
5,50	16,37	1,74	19,2758	19,85	21,068
6,00	16,50	1,86	19,6062	20,22	21,522
6,50	16,61	2,11	20,1337	20,83	22,307
7,00	16,61	2,11	20,1337	20,83	22,307
7,50	16,75	2,11	20,2737	20,97	22,447
8,00	16,89	2,10	20,3970	21,09	22,560
8,50	17,02	2,28	20,8276	21,58	23,176
9,00	17,11	2,30	20,9510	21,71	23,320
9,50	17,20	2,33	21,0911	21,86	23,491
10,00	17,56	2,48	21,7016	22,52	24,256
10,50	17,96	2,56	22,2352	23,08	24,872
11,00	18,21	2,63	22,6021	23,47	25,311
11,50	18,45	2,70	22,9590	23,85	25,740
12,00	18,67	2,67	23,1289	24,01	25,879
12,50	19,02	2,65	23,4455	24,32	26,175
13,00	19,36	2,87	24,1529	25,10	27,109
13,50	19,91	2,82	24,6194	25,55	27,524
14,00	20,41	2,83	25,1361	26,07	28,051
14,50	20,60	2,81	25,2927	26,22	28,187
15,00	20,80	2,76	25,4092	26,32	28,252
15,50	20,81	2,62	25,1854	26,05	27,884
16,00	20,82	2,48	24,9616	25,78	27,516
16,50	20,88	2,33	24,7711	25,54	27,171
17,00	20,93	2,18	24,5706	25,29	26,816
17,50	20,66	2,09	24,1503	24,84	26,303
18,00	20,60	2,10	24,1070	24,80	26,270

ANEXO 4. CURVAS Y TABLAS DE CRECIMIENTO SEGÚN LA FUNDACIÓN FAUSTINO ORBEGOZO IAZAGUIRRE. PERIMETRO DE CINTURA.

Tabla 8. Curva y tablas de crecimiento según la fundación Faustino Orbeogo Iazaguirre. Perímetro de cintura en varones de 2 a 18 años. (48)

VARONES: 2-18 años
PERIMETRO CINTURA

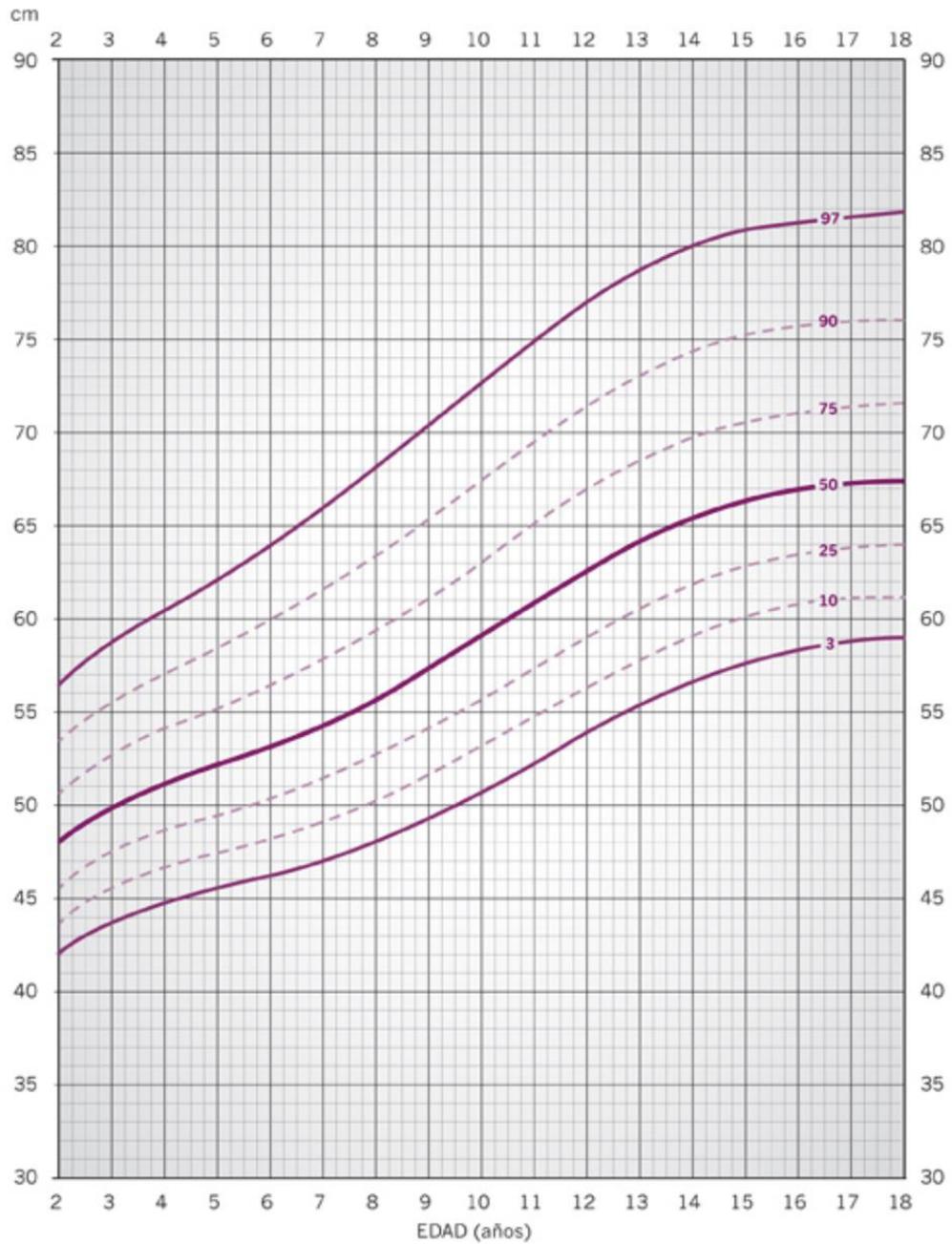


ESTUDIO DE CRECIMIENTO DE BILBAO
CURVAS Y TABLAS DE CRECIMIENTO (Estudio transversal)
C Fernández, H Lorenzo, K Vrotsou, U Aresti, I Rica, E Sánchez

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SOBRE CRECIMIENTO Y DESARROLLO. FUNDACIÓN FAUSTINO ORBEGOZO EIZAGUIRRE
Edición 2011. info@fundacionorbegozo.com

Tabla 9. Curva y tablas de crecimiento según la fundación Faustino Orbeagoz lazaguirre. Perímetro de cintura en mujeres de 2 a 18 años. (48)

**MUJERES: 2-18 años
PERIMETRO CINTURA**



ESTUDIO DE CRECIMIENTO DE BILBAO
CURVAS Y TABLAS DE CRECIMIENTO (Estudio transversal)
C Fernández, H Lorenzo, K Wrotsou, U Aresti, I Rica, E Sánchez

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SOBRE CRECIMIENTO Y DESARROLLO. FUNDACIÓN FAUSTINO ORBEGOZO EIZAGUIRRE
Edición 2011. info@fundacionorbegozo.com



ANEXO 5. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE LOS CENTROS ESCOLARES

Centro Educativo

Gobierno de Canarias

Att. Sr/Sra Director/a del Centro Educativo

Estimado director/a:

Mi nombre es Laura Rodríguez García, soy alumna de cuarto enfermería de la Universidad de la Laguna. Me dirijo a usted, como el director del centro educativo de El Roque en el municipio de Los Llanos de Aridane, con el objetivo de solicitar su aprobación para la realización de una encuesta a los padres de los niños de curso tercero de infantil así como tomarles las medidas somatométricas a estos, con el fin de averiguar la información nutricional de los padres y el estado nutricional de los niños, para llevar a cabo un proyecto de investigación, titulado: *“Información nutricional de padres sobre ultraprocesados e influencia en la alimentación de sus hijos.”*

Para empezar, se realizará un cuestionario a los padres de cada alumno/a. En segundo lugar, se recogerán los datos somatométricos (peso, talla y perímetro de la cintura) de cada alumno/a que vaya a participar. Tanto los cuestionarios como la recogida de datos serán de forma voluntaria y será llevado a cabo por dos alumnas de enfermería, estando en todo momento presente el profesor. No se harán ninguna de estas actividades sin la autorización firmada por los padres del alumno/a que estarán también presentes. El único propósito de este proyecto es ser empleado para el Trabajo de Fin de Grado. Atentamente, agradeciendo de antemano su colaboración y quedando a su disposición para cualquier aclaración al respecto. Un cordial saludo.

Mis datos a efectos de comunicación son:

Correo: alu0101035888@ull.edu.es

Teléfono: 666141213

La Laguna, a de de 2020

FIRMA DEL PADRE O MADRE:



ANEXO 7. CARTA PARA SOLICITAR LA AUTORIZACIÓN A LOS PADRES DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS ALUMNOS.

En este estudio se completará con las mediciones somatométricas del niño/a. Todas estas medidas se llevarán acabo por dos alumnas de cuarto de Enfermería y de la Universidad de La Laguna. Los niños serán tratados con la mayor sensibilidad, por ello, no serán pesados ni medidos en la presencia de sus compañeros de clase. No será necesario que se desnuden, aunque se les pedirá que lleven ropa normal/cómoda y que se quiten los zapatos.

Yo, D / Da _____ con DNI _____, como padre/madre/tutor del menor _____ autorizo su participación en la recogida de datos de manera anónima y voluntaria (peso, talla y perímetro de la cintura) para un proyecto de investigación donde su finalidad es la realización de un estudio sobre “*información nutricional de padres sobre ultraprocesados e influencia en la alimentación de sus hijos*” para conocer el estado nutricional del alumno, llevado acabo por D^a Laura Rodríguez García, alumna de cuarto grado de Enfermería, en la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad de la Laguna.

Si tiene alguna duda sobre esta encuesta o estudio puede contactar conmigo en cualquier momento, le agradezco de antemano su colaboración.

Mis datos a efectos de comunicación son:

Correo: alu0101035888@ull.edu.es

Teléfono: 666141213

La Laguna, a de de 2020

FIRMA DEL PADRE O MADRE:
